



## RELATÓRIO DO QUESTIONÁRIO:

“Avaliação  
dos hábitos de  
saúde dos  
trabalhadores  
da Fiocruz  
durante a  
pandemia da  
Covid-19”



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



**COGEPE**  
GESTÃO DE PESSOAS

# FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - Fiocruz

Av. Brasil, 4.365 - Manguinhos - 21040-360-120 - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

---

## **Elaboração** – Núcleo de Alimentação Saúde e Ambiente (CST/Cogepe)

Bruno Macedo da Costa - Nasa/CST/Cogepe

Cíntia Borges Silva - Nasa/CST/Cogepe

Débora Kelly O. das Neves - Nasa/CST/Cogepe

Lorhane Carvalho Meloni - Nasa/CST/Cogepe

Thuane Passos de Lima - Nasa/CST/Cogepe

Wanessa Natividade Marinho - Nasa/CST/Cogepe

---

## **Revisão**

Sônia Gertner – Coordenadora de Saúde do Trabalhador na Fiocruz (CST/Cogepe)

---

## **Revisão de conteúdo**

Juliana Xavier – CST/Cogepe

---

## **Colaboração**

Caroline Sixel Amorim - Núcleo de Análise de Situação de Saúde – Nass/CST/Cogepe

Denize da Silva Nogueira - Núcleo de Psicologia e Serviço Social – NUPSS/CST/Cogepe

Marcello Santos Rezende - Núcleo de Psicologia e Serviço Social – NUPSS/ CST/Cogepe

---

## **Diagramação**

Marcelo Santos – Ascom/Cogepe

# Apresentação

A Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe) através do Circuito Saudável, uma iniciativa do Programa Fiocruz Saudável, aplicou um questionário por meio do Google Forms, sobre hábitos alimentares, físicos e fatores psicológicos para os trabalhadores da Fiocruz. O questionário foi respondido por 402 trabalhadores da Instituição, entre servidores, terceirizados, bolsistas, estagiários e outros. O período de coleta das respostas, foi entre os dias 20/04/2020 e 15/05/2020 (quatro semanas). Esse instrumento objetivou identificar questões que pudessem estar interferindo nos hábitos de saúde dos trabalhadores durante a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19). A análise de dados do questionário, neste documento, contribuirá para o planejamento de ações que serão realizadas pelos setores envolvidos.

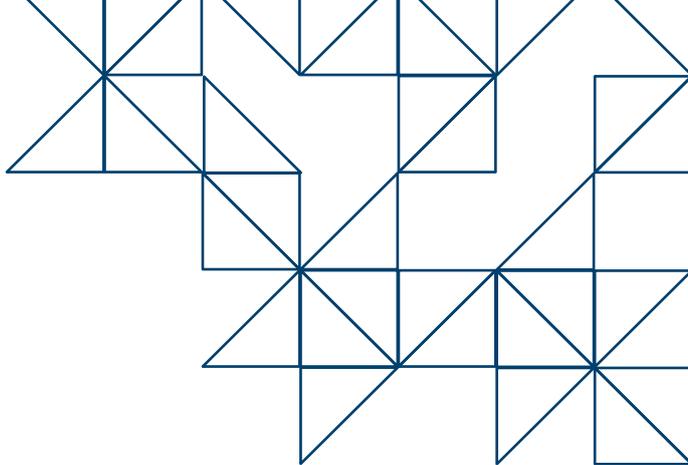
O questionário foi dividido em seis sessões com perguntas abertas e fechadas sobre a percepção dos trabalhadores no período de isolamento social. Seguem as sessões:

- **Termo de consentimento**
- **Informações pessoais**
- **Informações sobre o isolamento social**
- **Informações sobre a prática de exercício físico**
- **Informações sobre hábitos alimentares**
- **Informações sobre fatores psicológicos**

As informações coletadas são sigilosas e não serão divulgadas para outras instâncias, preservando a identidade de cada trabalhador da Instituição, respeitando o que define a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).



# Sumário



<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>03</b>
<b>LISTA DE SIGLAS</b>	<b>05</b>
<b>1 - CARACTERIZAÇÃO DE AMOSTRAS</b>	<b>06</b>
<b>2 - INFORMAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO SOCIAL</b>	<b>09</b>
<b>3 - INFORMAÇÕES SOBRE A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO</b>	<b>13</b>
3.1 - Prática de exercício físico durante a quarentena	13
3.2 - Tipos de exercícios praticados durante a quarentena	14
3.3 - Contribuição do exercício na rotina de isolamento social	16
<b>4 - INFORMAÇÕES SOBRE HÁBITOS ALIMENTARES</b>	<b>18</b>
4.1 - Ambiente Doméstico	18
4.1 - Ambiente Fiocruz	23
<b>5 - INFORMAÇÕES SOBRE FATORES PSICOLÓGICOS</b>	<b>25</b>
<b>6 - CONCLUSÃO</b>	<b>28</b>
<b>7 - REFERÊNCIAS</b>	<b>28</b>



# Lista de siglas

**Biomanguinhos** – Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos

**CLT** – Consolidação das Leis do Trabalho

**COC** – Casa de Oswaldo Cruz

**Cogead** – Coordenação-Geral de Administração

**Cogepe** – Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

**Cogepan** – Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico

**Cogic** – Coordenação-Geral de Infra-Estrutura dos Campi

**CST** – Coordenação de Saúde do Trabalhador

**Ensp** – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

**EPSJV** – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

**Farmanguinhos** – Instituto de Tecnologia em Fármacos de Manguinhos

**Fiocruz** – Fundação Oswaldo Cruz

**Gereb** – Gerência Regional de Brasília

**IAM** – Instituto Aggeu Magalhães

**ICC** – Instituto Carlos Chagas

**Icict** – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica

**ICTB** – Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos

**IFF** – Instituto Fernandes Figueira



**IGM** – Instituto Gonçalo Muniz

**ILMD** – Instituto Leônidas e Maria Deane

**INCQS** – Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

**INI** – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

**IOC** – Instituto Oswaldo Cruz

**IRR** – Instituto René Rachou

**Nasa** – Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente

**Nass** – Núcleo de Análise de Situação de Saúde

**Nust** – Núcleo de Saúde do Trabalhador



# 1- Caracterização da amostra

O questionário foi respondido por 402 trabalhadores da Instituição, que concordaram com o termo de consentimento para fornecer os seus dados. A Figura 1 descreve o tipo de vínculo dos participantes: 64,4% servidores, 29,6% terceirizados, 4,5% bolsistas, 0,7% estagiários, 0,5% outro tipo de vínculo e 0,2% residentes.

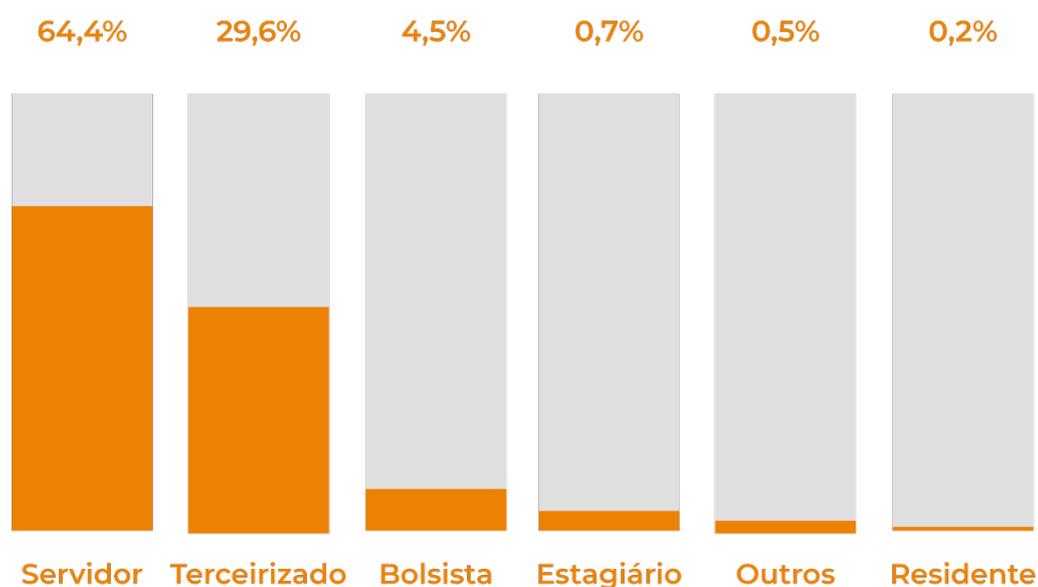


Figura 1. Tipo de vínculo dos participantes da pesquisa.

As unidades participantes estão descritas na Figura 2.

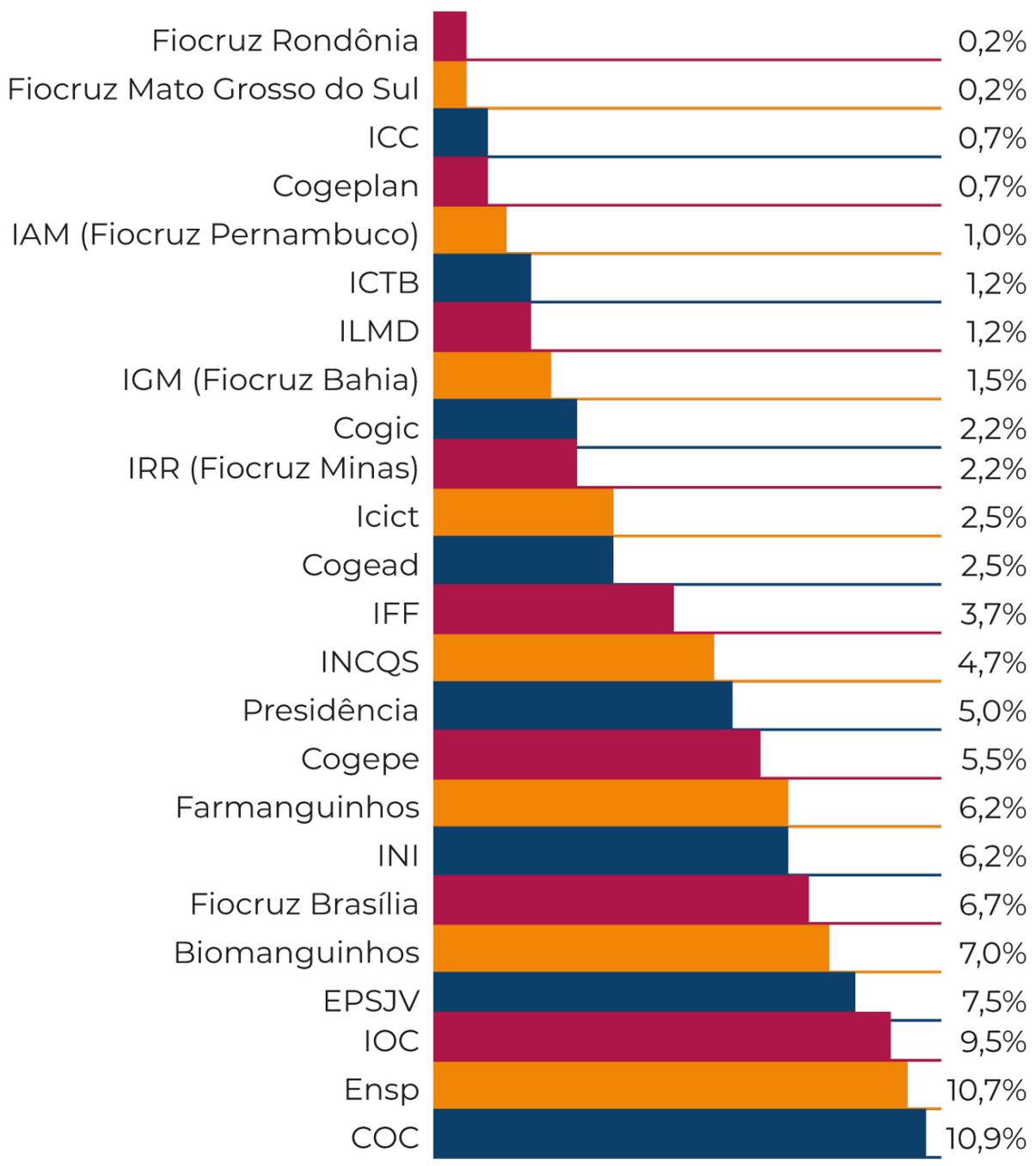
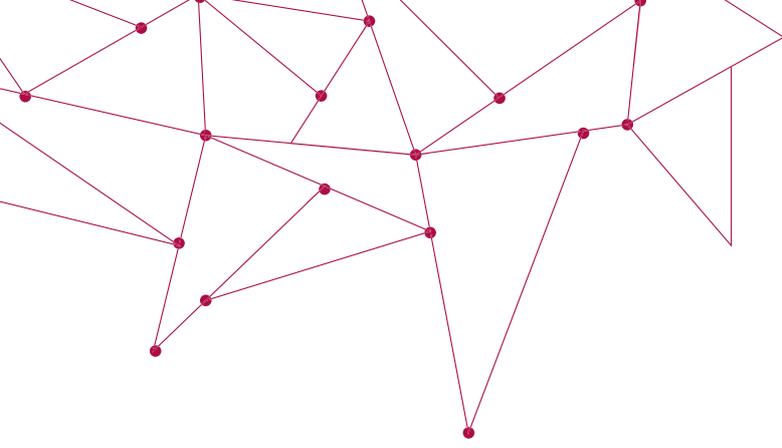


Figura 2. Percentual dos trabalhadores que responderam a pesquisa de acordo com a unidade da Fiocruz.



Desses participantes 77,9% eram do gênero feminino e 22,1% do gênero masculino (Figura 3), com uma média de idade de 44,5 anos ( $\pm$  11,1%).

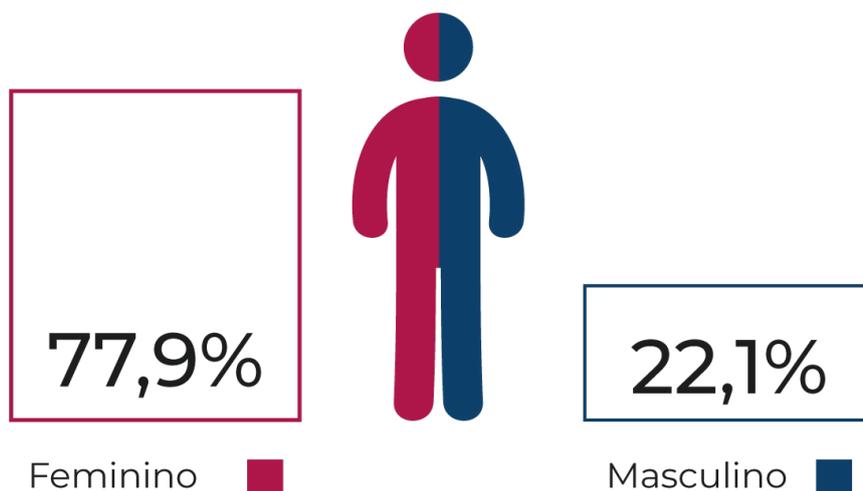
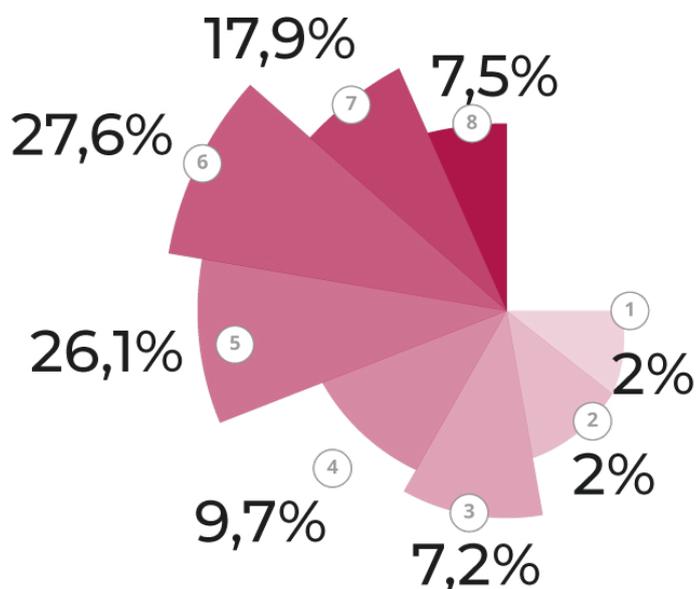
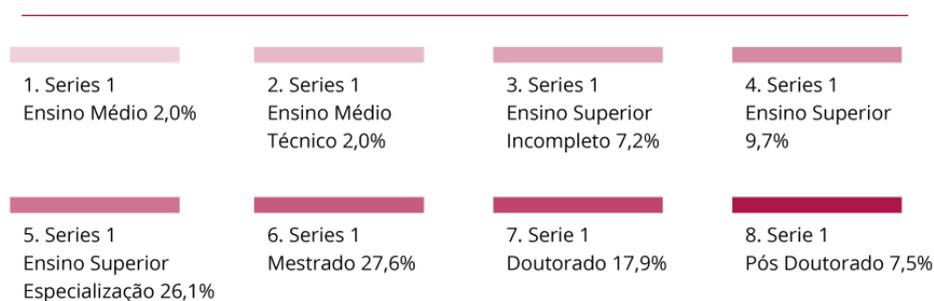


Figura 3. Percentual de distribuição do gênero dos trabalhadores participantes.



O nível de escolaridade dos participantes está descrito na Figura 4. A amostra apresentou uma alta concentração de trabalhadores que possuíam formação superior com Pós-Graduação Lato Sensu e/ou Stricto Sensu.

Figura 4: Distribuição do nível de escolaridade dos participantes.

## 2- Informações sobre o isolamento social

O questionário buscou descrever como era a realidade de cada trabalhador, de acordo com a sua função, condições de moradia e/ou situação familiar, no período de isolamento social. Do total da amostra, 27,4% classificaram o seu isolamento como isolamento total, 70,9% como isolamento parcial, 1,7% não estava em isolamento (Figura 5).

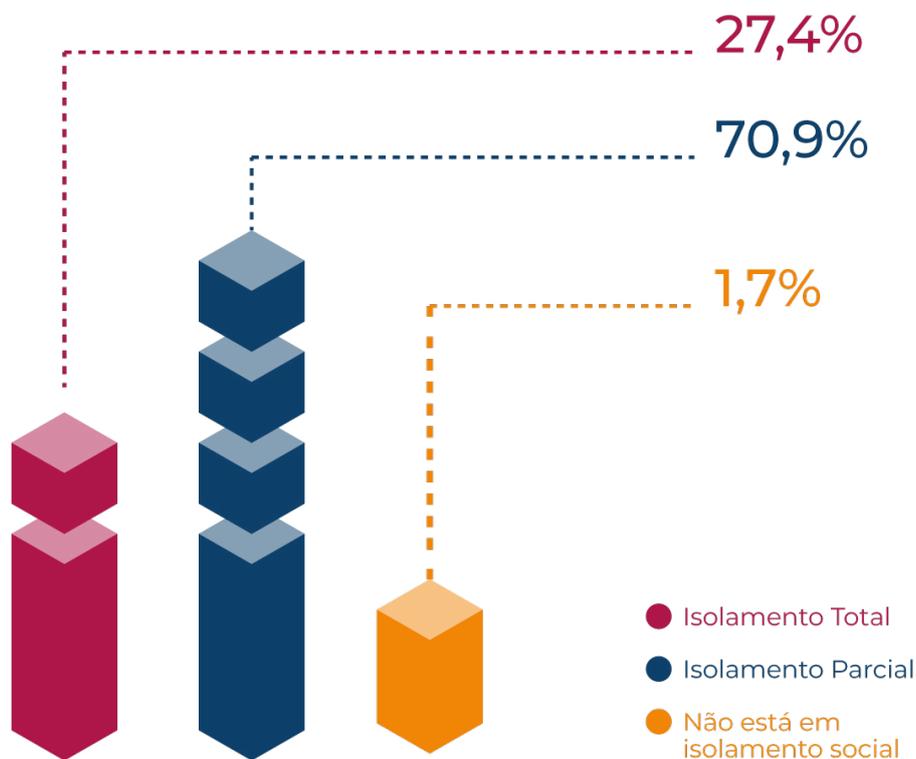


Figura 5. Classificação do isolamento social dos trabalhadores participantes.

Para caracterizar o ambiente de confinamento, os trabalhadores responderam quantos cômodos possuíam em sua residência além da cozinha e banheiro (Figura 6), e quantas pessoas estavam naquele local além delas (Figura 7).

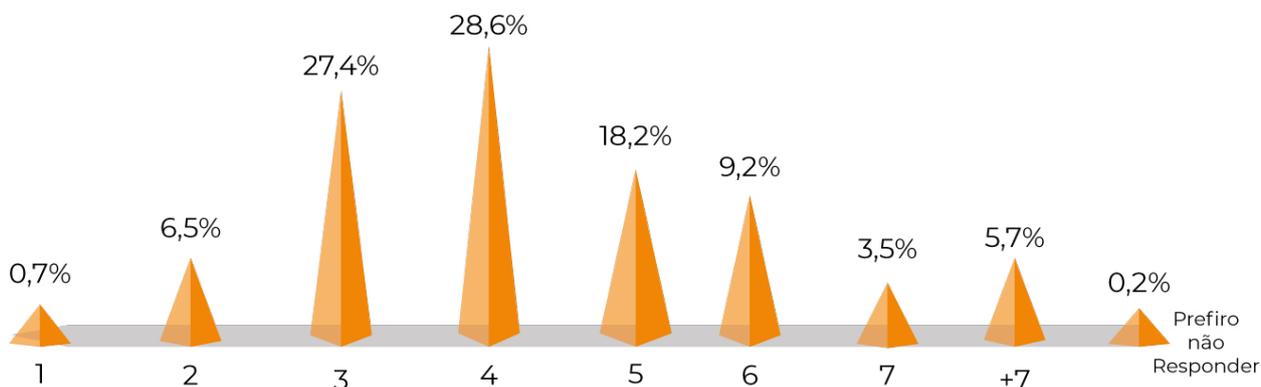


Figura 6. Quantidade de cômodos do ambiente de confinamento, além da cozinha e banheiro.

Ambas as perguntas possuíam o objetivo de caracterizar a amostra e assumir que tais variações podem exercer alguma influência em como o trabalhador lidará com a situação de isolamento social. A média de cômodos foi de 4,3 e a média de pessoas no local foi de 1,9 pessoas.

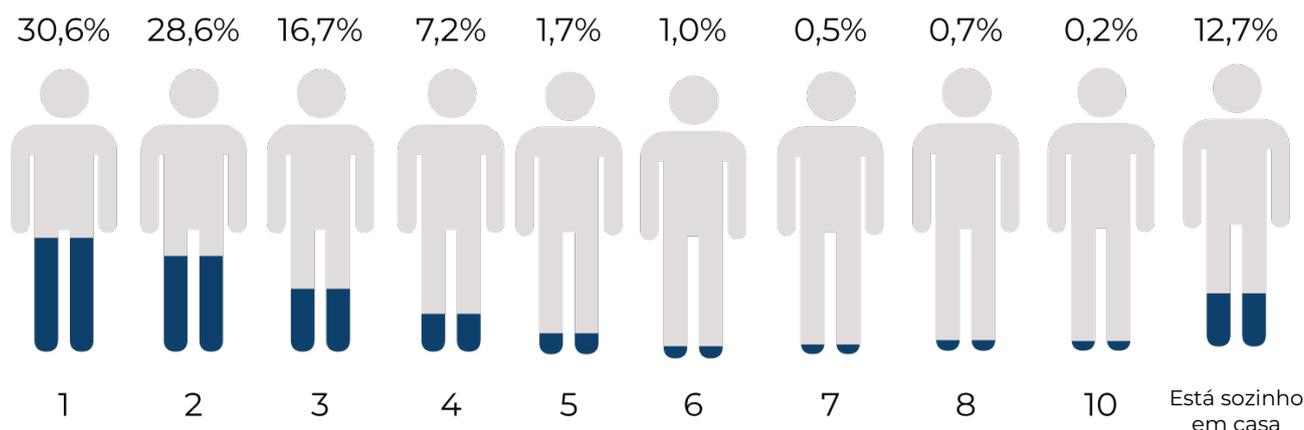
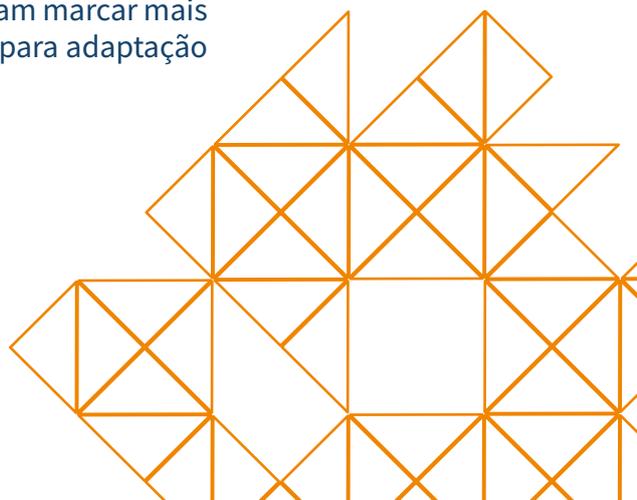


Figura 7. Quantidade de pessoas na mesma moradia, fora ela própria.

Avaliando o isolamento social da família de cada trabalhador, 73,4% classificou como “isolamento parcial (por exemplo: preciso sair para trabalhar e comprar itens necessários como ir ao mercado e farmácia)”, 26,6% isolamento total e 0,7% como “não se aplica (não está em quarentena)”. Os trabalhadores puderam marcar mais de uma opção, destacando o que mudou na rotina para adaptação ao novo cenário (Figura 8).



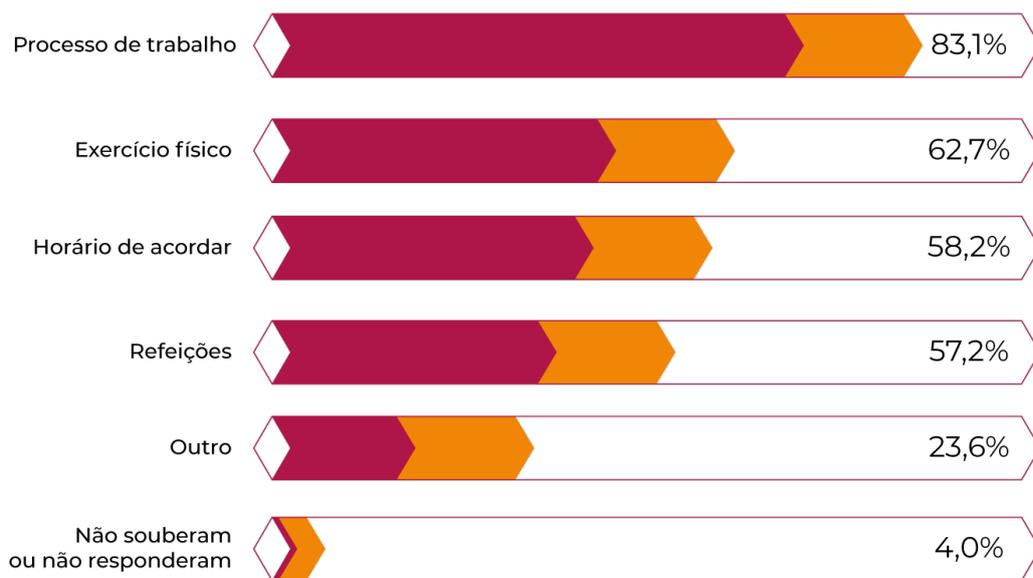


Figura 8. Mudanças na rotina que os trabalhadores declararam ter feito para adaptação ao novo cenário. A pergunta aceitou respostas múltiplas.

A mudança no processo de trabalho apresentou o valor expressivo de 83,1%, seguida de alterações na prática de exercício físico (62,7%), horário de acordar (58,2%), refeições (57,2%) e outros (23,6%). Apenas 4% da amostra declararam não ter sofrido alteração na rotina. Observando o processo de trabalho, 61,44% declararam estar trabalhando em casa (Home office), 28,11% trabalhando em esquema de revezamento e 10,45% não declararam mudança em seu processo de trabalho.

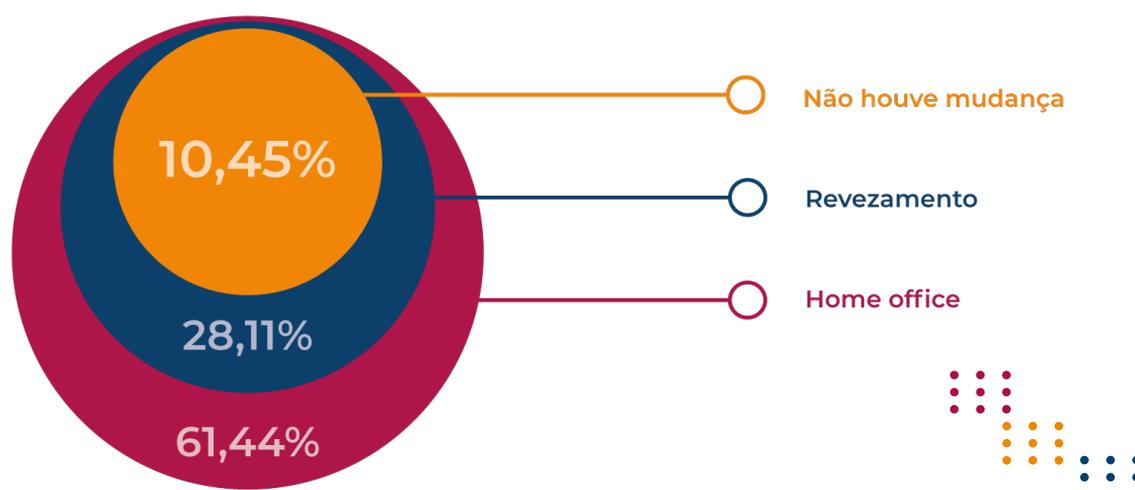
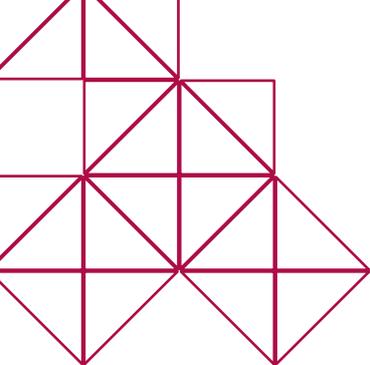


Figura 9: Processo de trabalho durante o período avaliado.



Dos que declararam estar realizando home office, 32,8% disseram ser do grupo de risco, 48,2% que sua unidade não estava classificada como um serviço essencial e 19% por outros motivos (Figura 10).

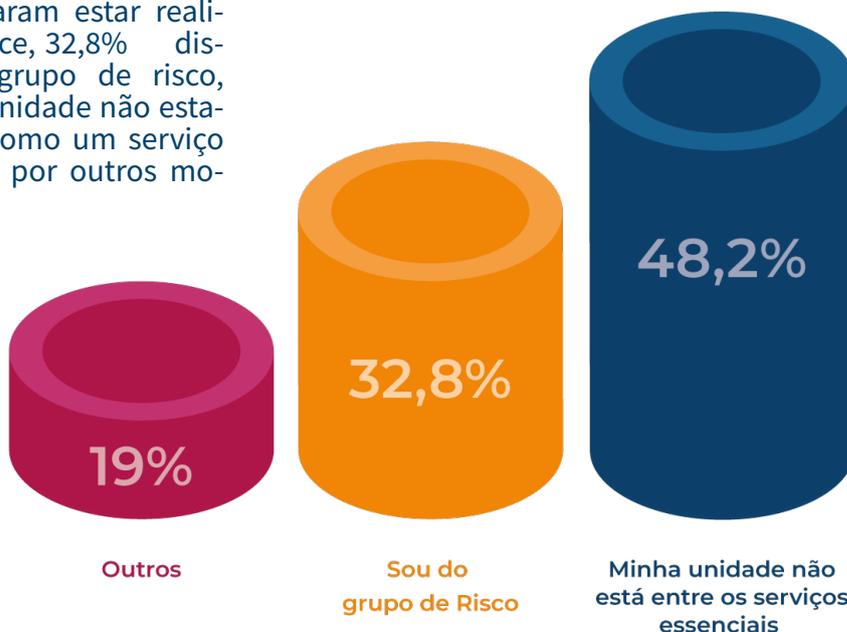
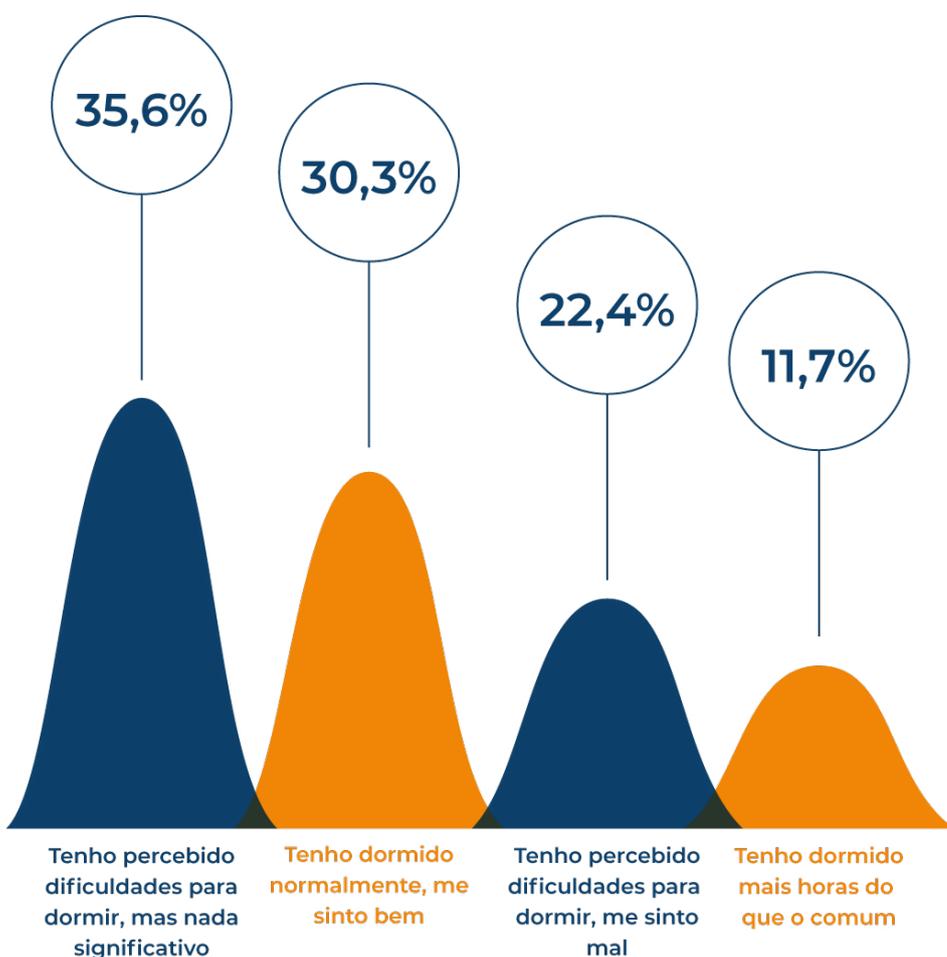


Figura 10. Motivo da realização do trabalho em casa (home office). Dados das pessoas que responderam estar em trabalho home office.



Com os dados apresentados, observou-se que o trabalhador sofreu uma mudança importante em sua rotina e que tais mudanças podem gerar consequências secundárias. Apenas 30,3% dos trabalhadores relataram dormir normalmente e se sentirem bem, de acordo com a figura 11.

Figura 11. Autoclassificação do sono dos trabalhadores durante o período avaliado.

# 3- Informações sobre a prática de exercício físico

## 3.1- Prática de exercício físico durante a quarentena

Após a necessidade da adoção do isolamento social pela pandemia da Covid-19, espera-se uma mudança natural no nível de atividade física diária da população. Todas as atividades que realizamos diariamente e que nos demandam algum gasto calórico foram abandonadas. Ficando em casa, o aumento do comportamento sedentário é natural, bem como, aumentar o período assistindo TV e dormir um período maior de tempo.

De acordo com a Figura 12, antes do período de isolamento social 25,1% da amostra relatava não praticar exercício físico e 74,9% praticava entre 1 e 7 vezes por semana.

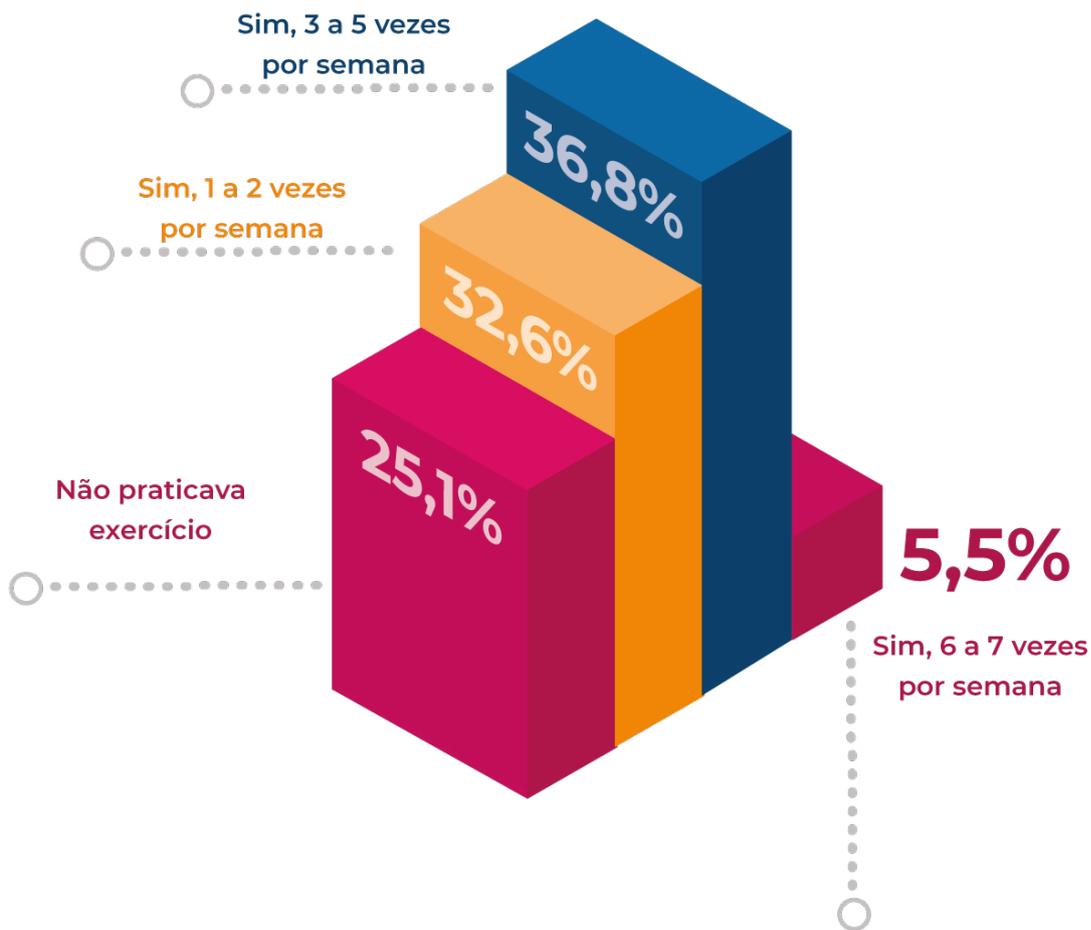


Figura 12. Classificação da prática de exercício físico antes do período de isolamento social.



Já quando questionado sobre o período durante o isolamento social, foi observado que 46,02% dos trabalhadores relataram não realizar exercício físico, 26,62% declararam realizar exercício uma a duas vezes por semana, 23,13% de três a cinco vezes por semana e 4,23% de seis a sete vezes por semana (Figura 13). Observamos um número positivo de trabalhadores que buscaram manter um estilo de vida ativo durante o isolamento social, porém o número de pessoas que praticava algum tipo de exercício reduziu de 74,9% (antes do isolamento social) para 54% (durante o isolamento social). Sugerimos que a soma dos trabalhadores que estariam atingindo a meta de mais de 150 minutos por semana (BLAIR et.al., 2004), praticando exercício mais de três vezes por semana, caiu de 42,3% (36,8% + 5,5%) antes do isolamento social para 27,3% (23,1% + 4,2%).

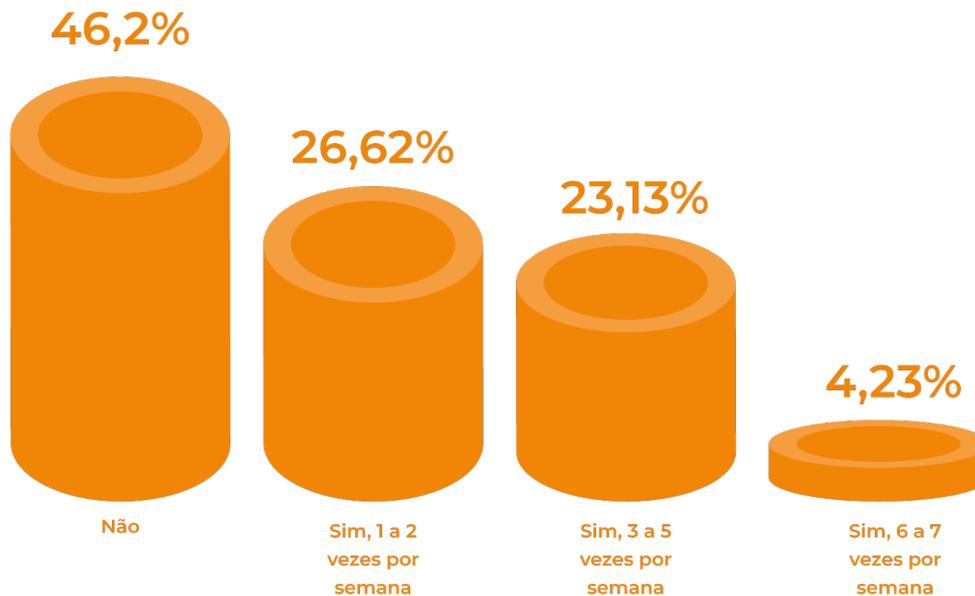


Figura 13. Classificação da prática de exercício durante o período avaliado.

### 3.2- Prática de exercício físico durante a quarentena

A variação do tipo de treino se mostra importante tanto para um melhor desenvolvimento da aptidão física, quanto para uma melhora na motivação e continuidade de um programa de exercícios (BRYAN et.al., 2011). Foi observada uma alternância dos tipos de atividades praticadas pelos trabalhadores da Fiocruz de acordo com a Figura 14. Dos trabalhadores que praticaram algum tipo de exercício, apenas 23% realizaram uma série de exercícios orientada por um profissional de educação física.

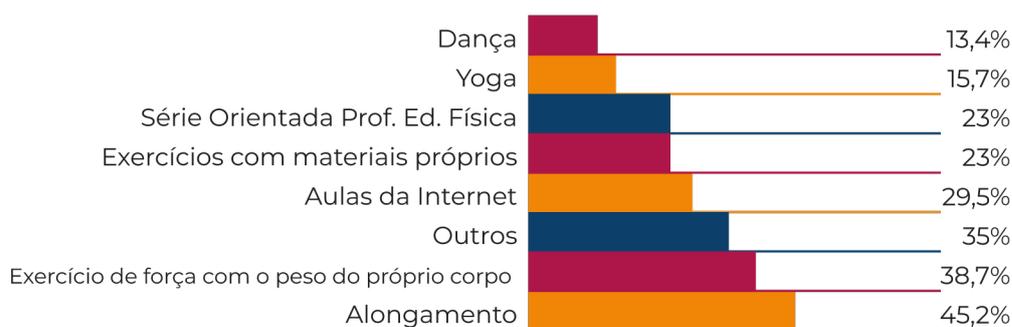


Figura 14. Tipos de exercícios realizados durante o isolamento social. Dados das pessoas que responderam estar realizando exercício. A pergunta aceitou respostas múltiplas.

Quando questionado se os trabalhadores sentiram algum desconforto após à realização do exercício, que poderia ter sido decorrente da prática, observamos os resultados de acordo com a Figura 15. 39,6% responderam sentir algum desconforto após a prática em determinado momento. Tal ponto deve ser observado nas ações de educação a serem realizadas, pois, mesmo os trabalhadores que são ativos fisicamente, estão em uma situação de destreinamento se comparado ao período pré pandemia. Isso pode acarretar algum tipo de problema, caso a série de exercícios seja realizada sem supervisão e/ou planejamento qualificado.

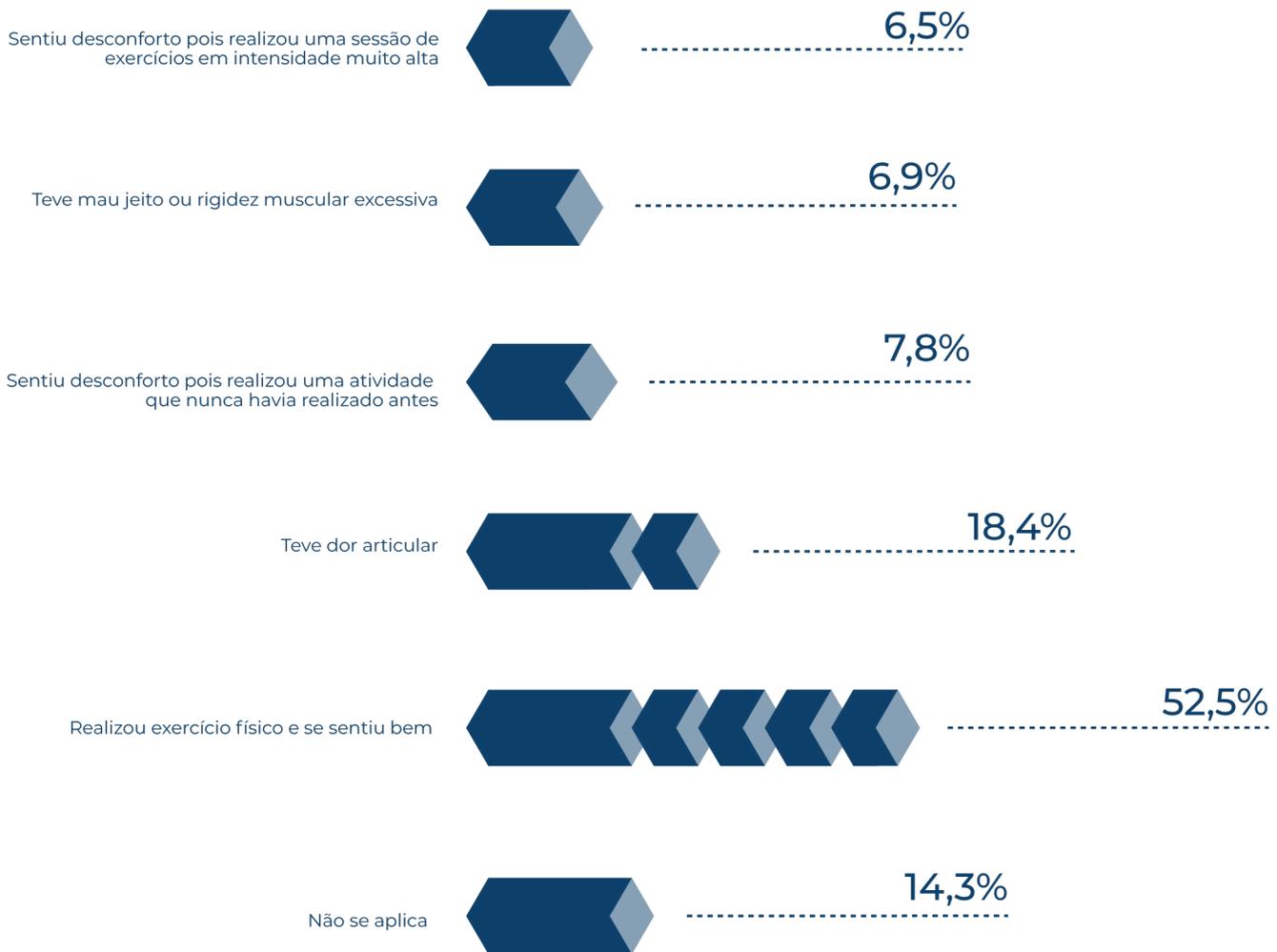


Figura 15. Relatos de possíveis desconfortos após a prática de exercício físico durante o isolamento social. A pergunta aceitou respostas múltiplas.

A redução no nível de exercício físico semanal dos trabalhadores foi explicitada quando 57,7% declararam se sentir desanimados para realizar tal prática durante o isolamento social.

### 3.3- Contribuição do exercício na rotina de isolamento social

Além de diversos efeitos benéficos associados a uma vida ativa fisicamente, já descritos na literatura científica, hipotetizamos que o exercício pode contribuir positivamente durante a rotina de isolamento social. Seus efeitos na diminuição da ansiedade e de fatores depressivos, melhora de dores mioarticulares, dissociação do foco de atenção durante a prática de exercício e outros, podem contribuir na redução das pressões sofridas pelos trabalhadores durante esse período.

Para avaliação desse contexto foi utilizada uma pergunta aberta no questionário com a seguinte descrição:

“- O exercício físico tem contribuído positivamente na sua rotina atual? Se sim, qual o principal fator?”

De acordo com a figura 16, observamos as respostas subdivididas em categorias mais citadas. A maior parte dos relatos destacaram uma associação do exercício com a melhora da disposição, da saúde mental, estresse, diminuição de dores articulares, diminuição da ansiedade, melhora do sono, valorização de um momento de dissociação da realidade, entre outros. Em outro sentido, alguns trabalhadores relataram realizar o exercício somente por obrigação ou que não conseguiram manter uma frequência adequada. E o restante das respostas foram dos trabalhadores que não praticaram nenhum exercício.

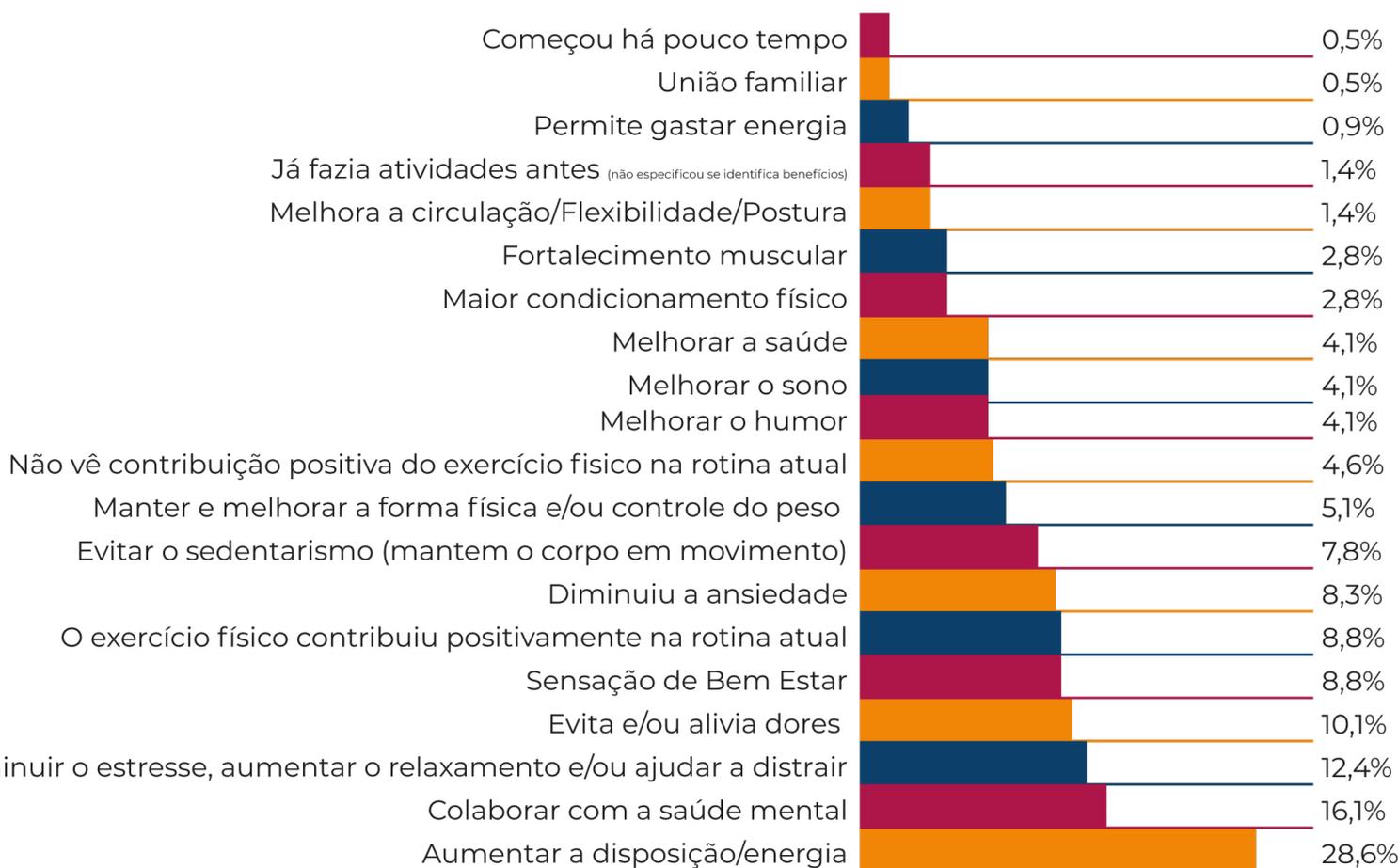
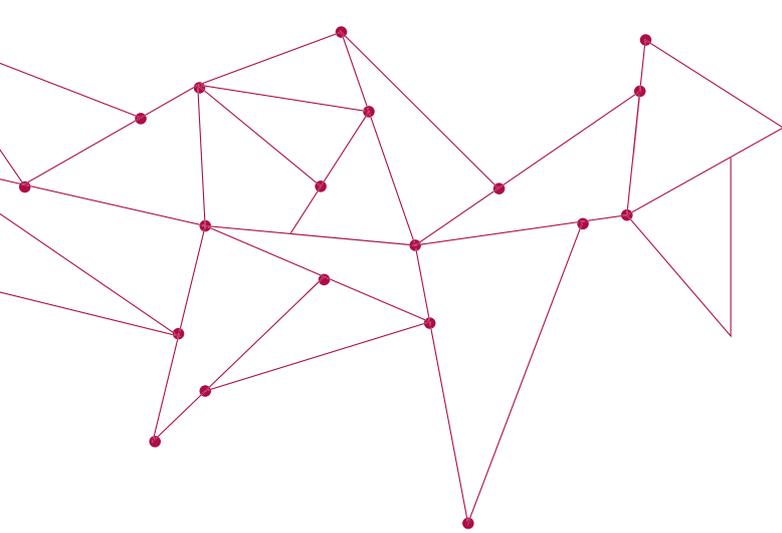


Figura 16. Relatos de contribuição do exercício físico durante o período avaliado. Dados das pessoas que responderam estar realizando exercício. A pergunta aceitou respostas abertas, dividindo-as em categorias posteriormente.





Após o período de isolamento social e com o objetivo de planejamento de futuras ações voltadas para a prática de exercícios, 43,03% dos trabalhadores relataram que se sentiriam confortáveis em participar de um programa de exercícios ao ar livre (exemplo: caminhada, corrida, aulas coletivas ao ar livre), 46,02% também se sentiriam confortáveis, mas tomando as devidas precauções, e, 10,95%, não se sentiriam confortáveis (Figura 17).

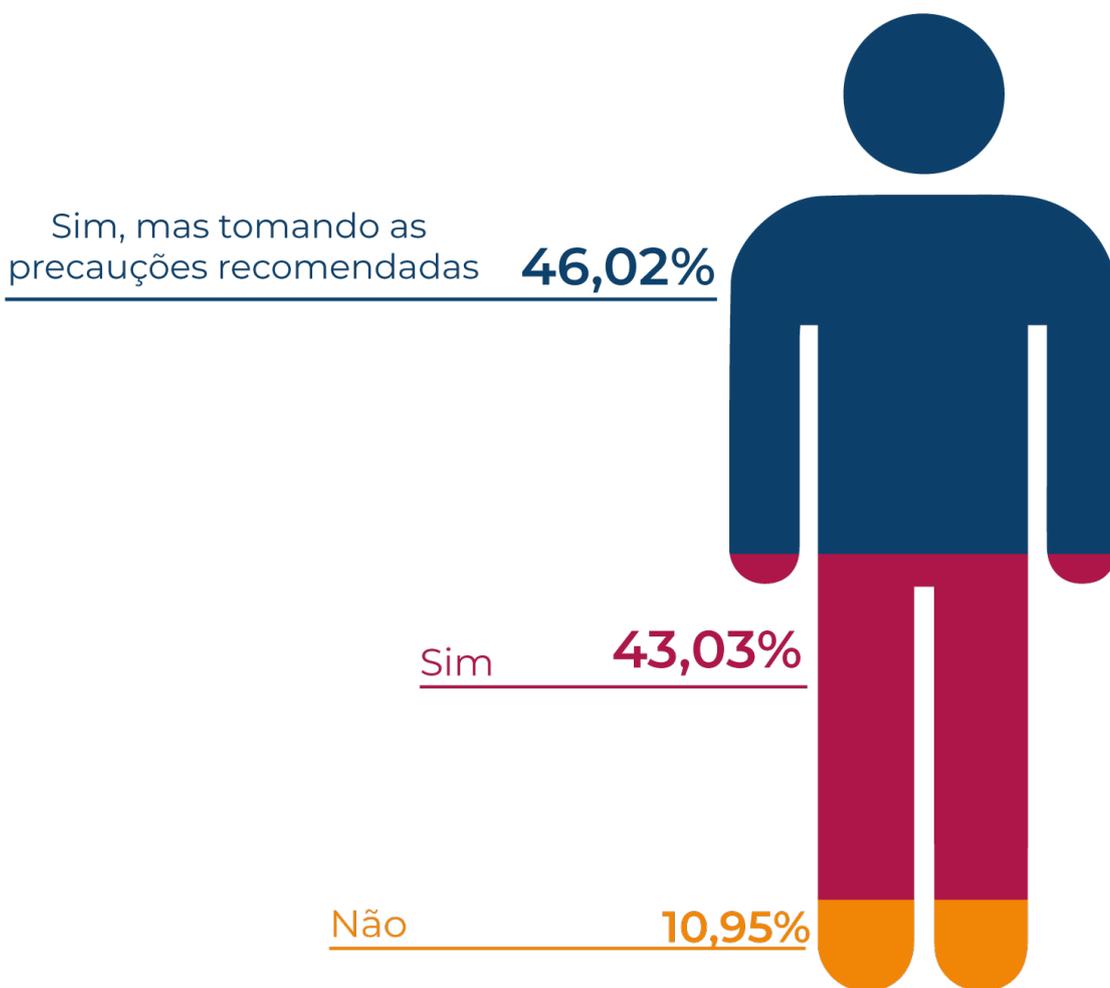


Figura 17. Trabalhadores que declararam acreditar que após o período de isolamento social, e, retorno gradativo das atividades, se sentiriam confortáveis em participar de um programa de exercícios ao ar livre.



## 4- Informações sobre hábitos alimentares

### 4.1- Ambiente Doméstico

Nos últimos meses, a rotina de muitos trabalhadores foi alterada pelo avanço da pandemia da Covid-19 e, com isso, alguns hábitos alimentares também sofreram mudanças significativas, seja pelo trabalho remoto, pelo maior período em casa ou pelo ato de “comer fora” ter sido dificultado pelas restrições de funcionamento de bares, restaurantes e lanchonetes (BRASIL, 2020).

De acordo com o presente questionário, durante o período de isolamento social, 86,3% dos trabalhadores precisaram assumir algum tipo de responsabilidade em suas casas referente aos cuidados com a alimentação de suas famílias, como a compra e o preparo de alimentos (Figura 18). Somado a isso, 64,4% dos participantes mudaram a sua rotina alimentar relacionada aos alimentos e preparações consumidas (Figura 19).

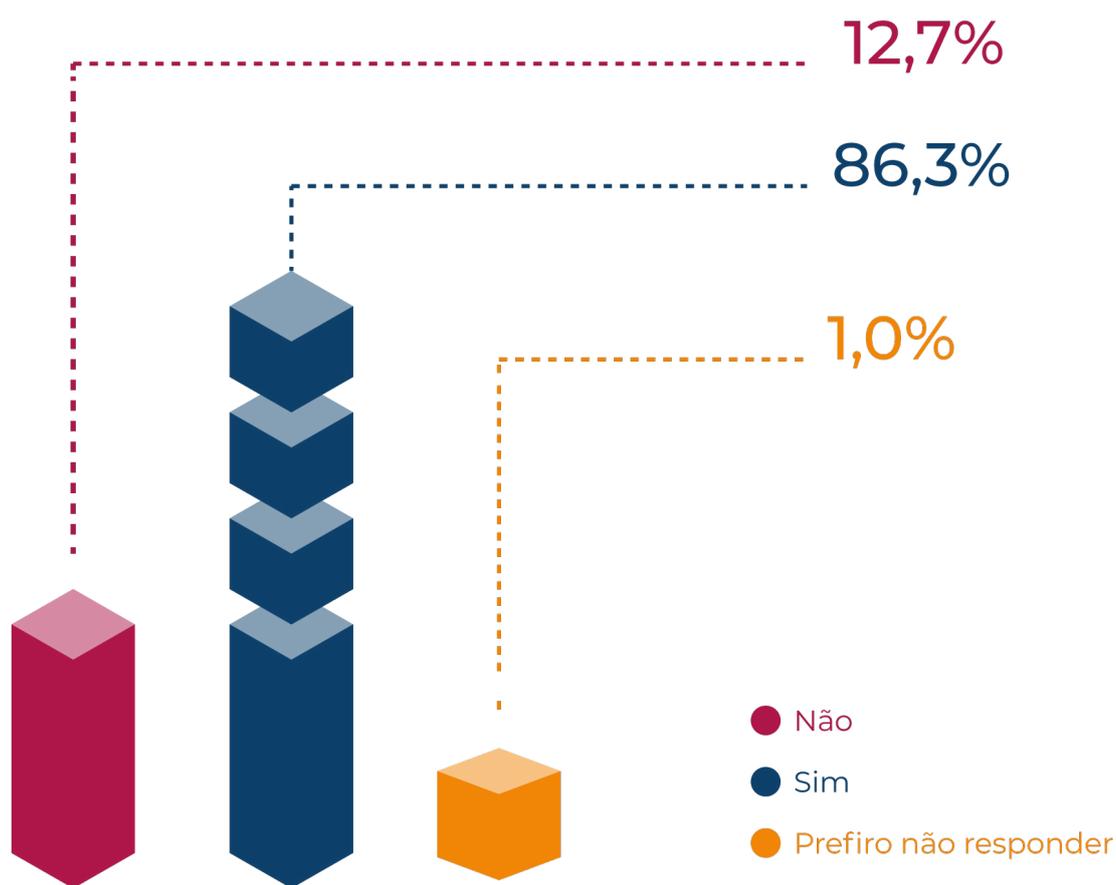


Figura 18. Necessidade de assumir responsabilidade em suas casas referente aos cuidados com a alimentação de suas famílias, como a compra e o preparo de alimentos.

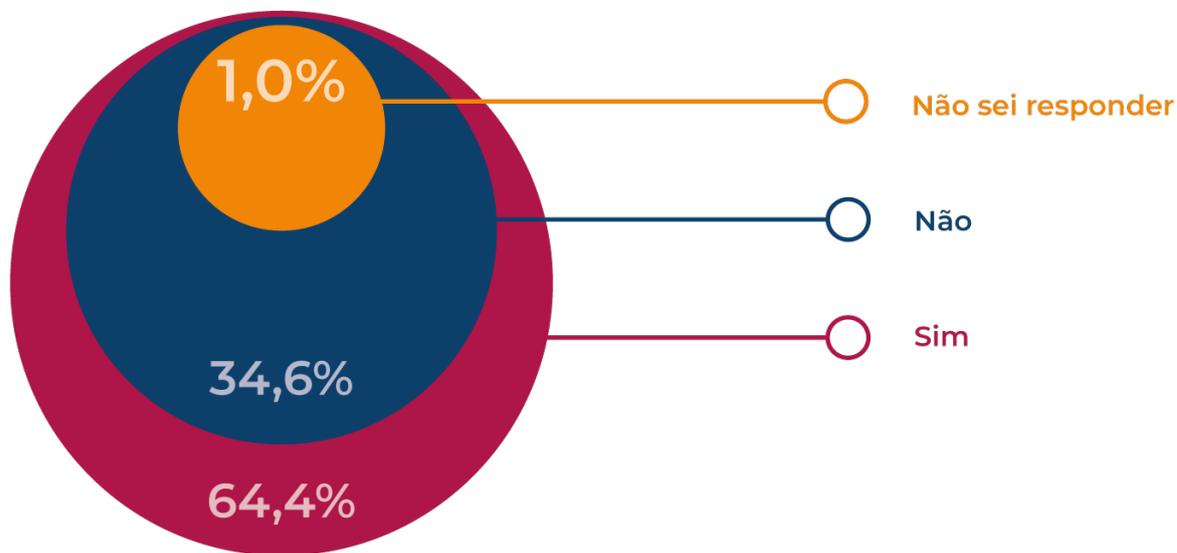


Figura 19. Mudança da rotina alimentar relacionada aos alimentos e preparações consumidas durante o período de isolamento social.

Em relação ao consumo por grupo de alimento durante o período de isolamento social, o questionamento que pôde ser respondido por mais de uma opção a ser marcada, houve uma prevalência de mais de 80% para o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, como frutas, hortaliças C, leguminosas, cereais, legumes e verduras e, carnes, peixes, frango e ovos (Figura 20). Sabe-se que esses alimentos são ricos em diferentes nutrientes que são essenciais para a prevenção de diversas doenças, incluindo as que elevam os fatores de risco para complicações da Covid-19, como as doenças crônicas não transmissíveis e, neste contexto, o Ministério da Saúde recomenda a alimentação saudável como medida de prevenção da doença (BRASIL, 2020). Vale ressaltar que, no tocante a bebidas alcoólicas, houve um consumo de 32,3% por parte dos trabalhadores durante o período de isolamento social (Figura 20).

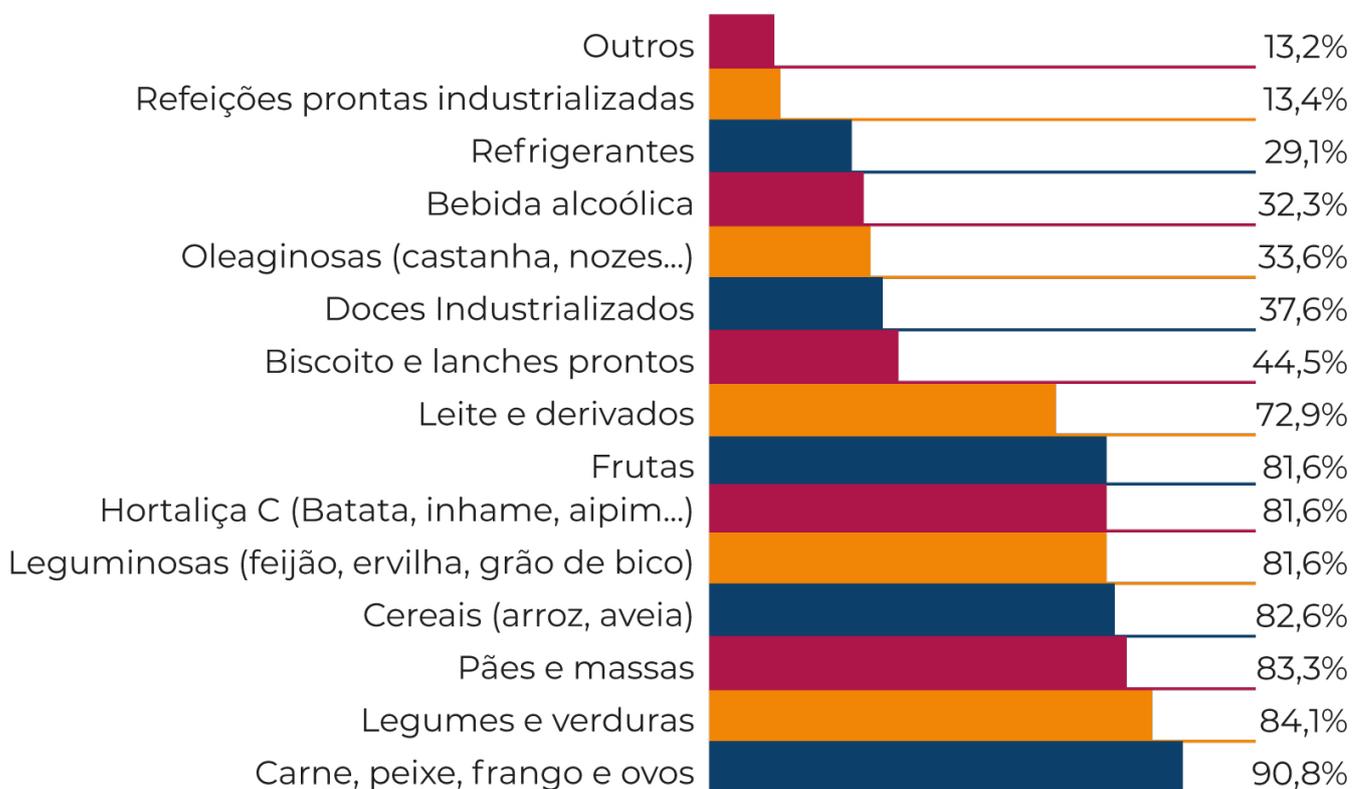


Figura 20. Percentual do consumo por grupo de alimento durante o período de isolamento social. A pergunta aceitou respostas múltiplas.

Em contrapartida, o período de isolamento social também proporcionou estímulos para um consumo alimentar não saudável, com escolhas de alimentos de baixo valor nutricional e elevada densidade energética que podem promover agravos a saúde (WHO, 2020). Os dados revelam que, 28,86% dos trabalhadores passaram a comprar algum alimento que não compravam antes da pandemia, conforme a Figura 21. Relatos coletados por meio de respostas abertas mostram que os produtos ultraprocessados foram os que mais se destacaram, de acordo com a Figura 22.

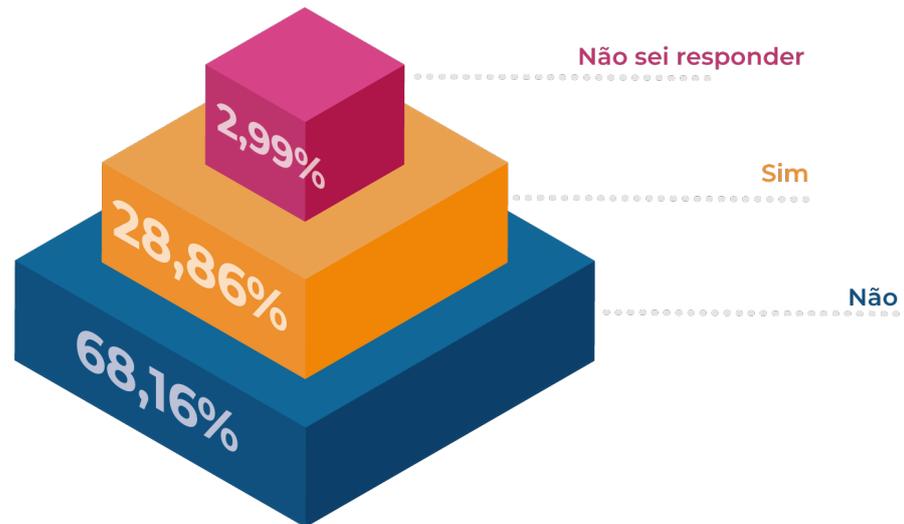


Figura 21. Aquisição de alimentos não consumidos antes do período de isolamento social.

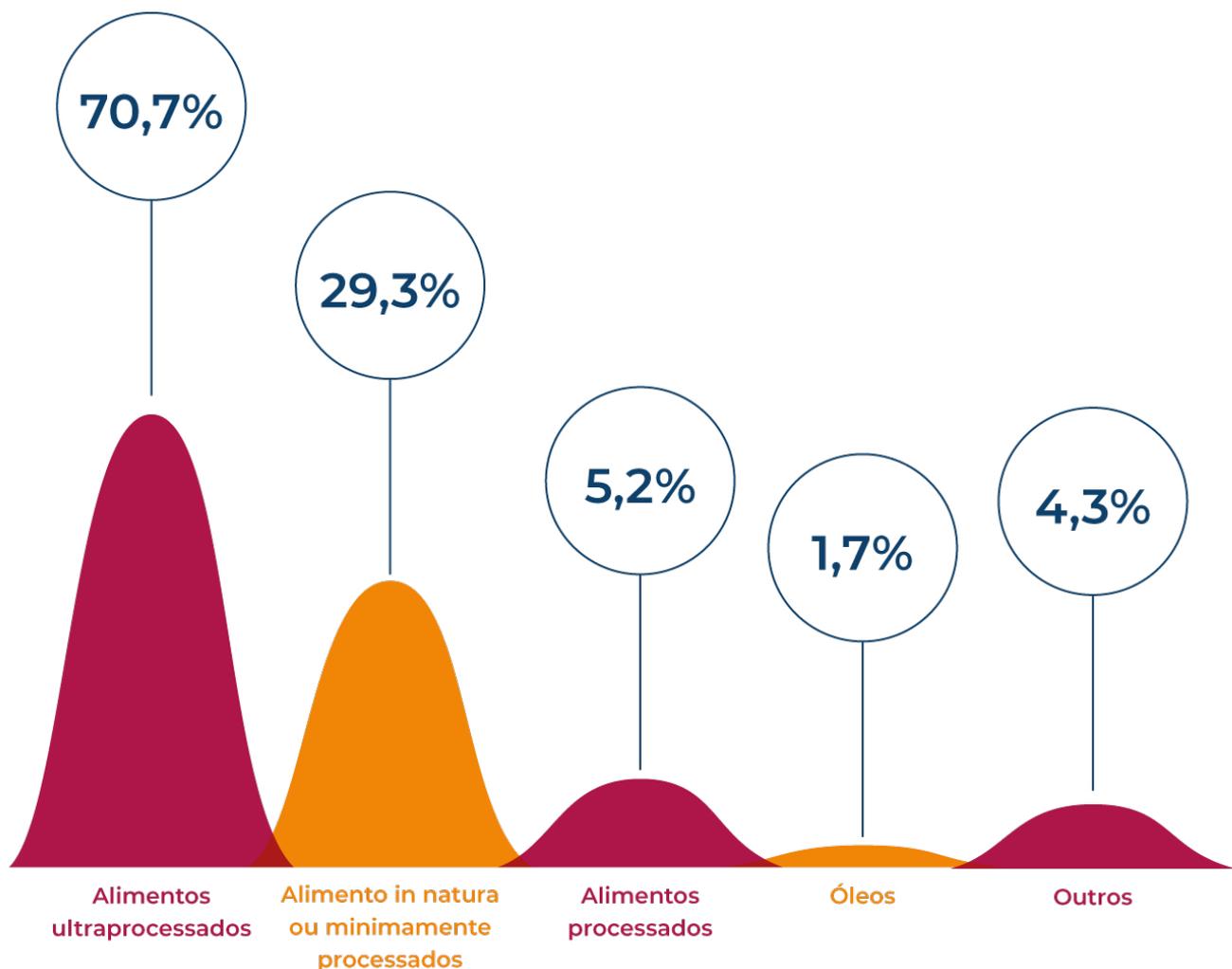


Figura 22. Alimentos que passou a comprar durante o período de isolamento social. Dados das pessoas que relataram comprar algum alimento que não compravam antes da pandemia. A pergunta aceitou respostas abertas, dividindo-as em categorias posteriormente.

No início da pandemia, algumas informações sobre desabastecimentos de alimentos promoveram inseguranças e angústia nos consumidores (BRASIL, 2020). Entretanto, 84,8% dos trabalhadores participantes deste questionário – ou alguém de sua família – exibem não terem sentido dificuldade para adquirir alimentos durante o período de isolamento social. É importante destacar que o questionamento sobre dificuldade de aquisição foi realizado em referência a qualquer motivação, não apenas à falta de acesso físico ao alimento.

Dessa forma, 84,1% das compras foram realizadas em supermercados, 14,7% das famílias dos trabalhadores relataram estar adquirindo alimentos em feiras livres e 16,2% estão adquirindo por meio de pequenos produtores, a fim de apoiar financeiramente os serviços (Figura 23).

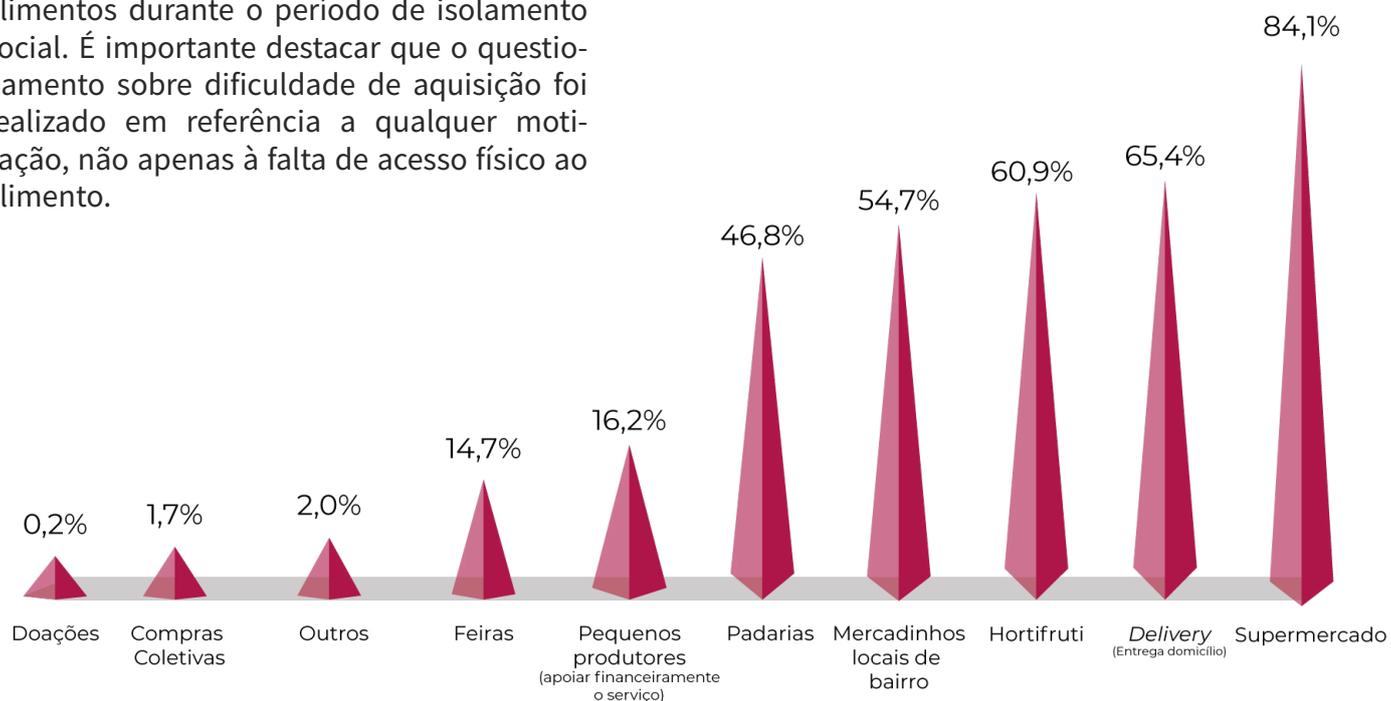


Figura 23. Percentual da aquisição de compras e/ou refeições durante o período de isolamento social. A pergunta aceitou respostas múltiplas.

Ainda sobre aquisição de alimentos, com as recomendações de isolamento social, o delivery (entrega em domicílio) surge como uma forma de limitar o contato interpessoal, reduzindo o risco de contaminação pelo SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020). 65,4% das compras dos trabalhadores durante o período de isolamento, foram realizadas por esse tipo de serviço (Figura 23), com frequências predominantes de “eventualmente” (42,59%) e de “1 a 2 vezes por semana” (41,44%) (Figura 24).



Figura 24. Frequência de pedidos de alimentos e/ou refeições por delivery. Valores da tabela foram filtrados de acordo com a quantidade de pessoas que informaram pedir delivery.

Lembrando que o consumo regular de alimentos ultraprocessados favorece um quadro de vulnerabilidade à Covid-19, destacam-se os achados da Figura 25, que revelam o maior percentual de aquisição por delivery para lanches rápidos, como pizza e hambúrgueres (65%), alimentos ricos em gordura e sódio (Figura 25). O questionamento pôde ser respondido por mais de uma opção a ser marcada.

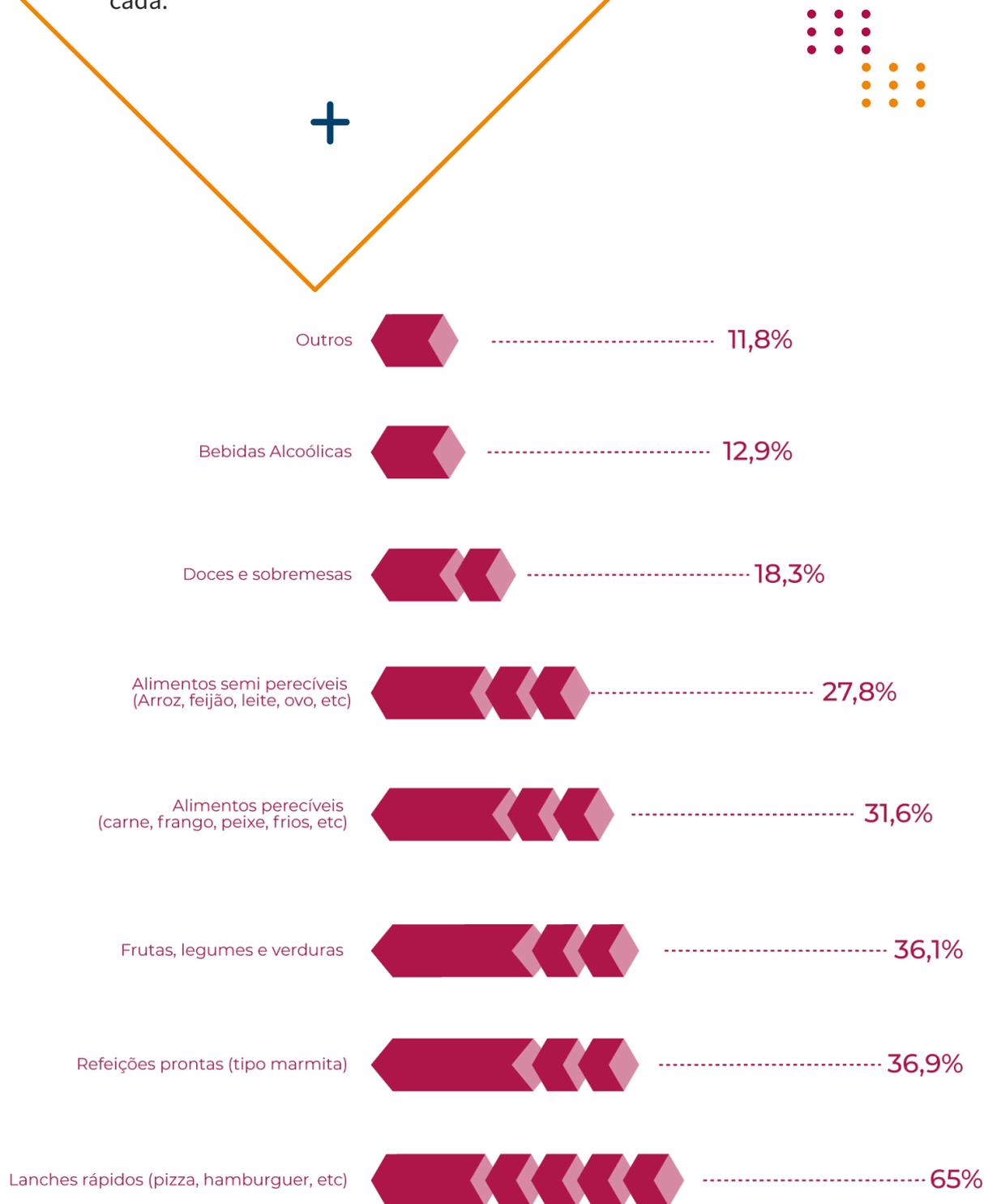


Figura 25. Percentual de compra de alimentos e/ou refeições por delivery. A pergunta aceitou respostas múltiplas.

## 4.2- Ambiente Fiocruz



Antes do período de isolamento social, 65,42% (44,28% + 21,14%) dos trabalhadores da Fiocruz realizavam suas refeições nos restaurantes localizados no campus ou nos arredores (Figura 26). Em relação aos trabalhadores que preparavam a própria comida para levar ao trabalho (30,85%), apenas 15,8% destes já receberam alguma orientação sobre armazenamento e transporte seguros de marmitas.

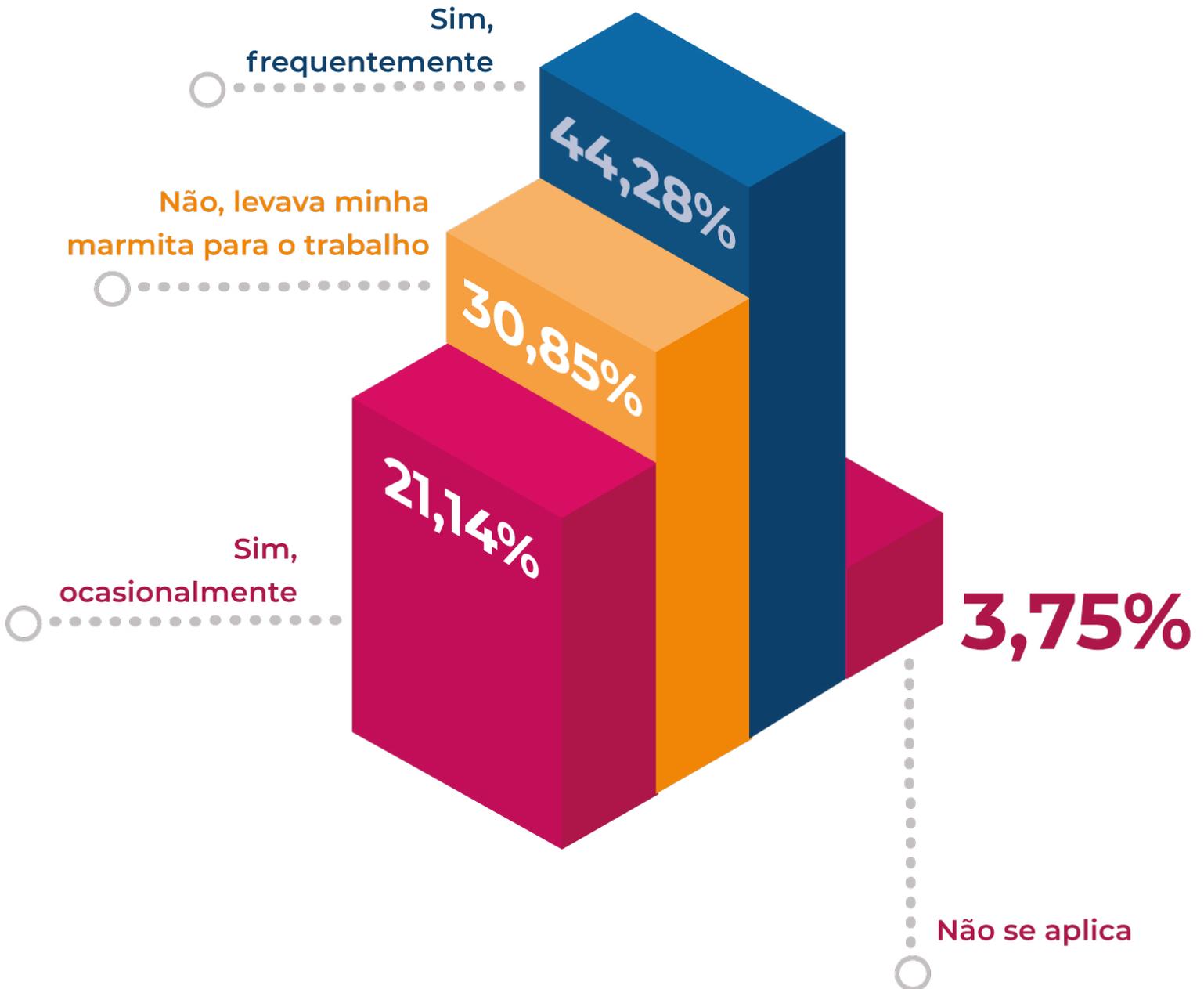


Figura 26. Consumo de refeições nos restaurantes localizados no campus ou nos arredores da Fiocruz antes do período de isolamento social.

O consumo habitual por grupo de alimentos que os trabalhadores realizavam na Instituição, questionamento que pôde ser respondido por mais de uma opção a ser marcada, foi revelado com maiores percentuais de proteínas, como carne, peixe, frango ou ovos (80,6%), leguminosas (70,6%) e legumes e verduras (78,4%) (Figura 27). Doces industrializados, biscoitos, lanches prontos e refrigerantes tiveram percentuais inferiores a 30% (Figura 27).

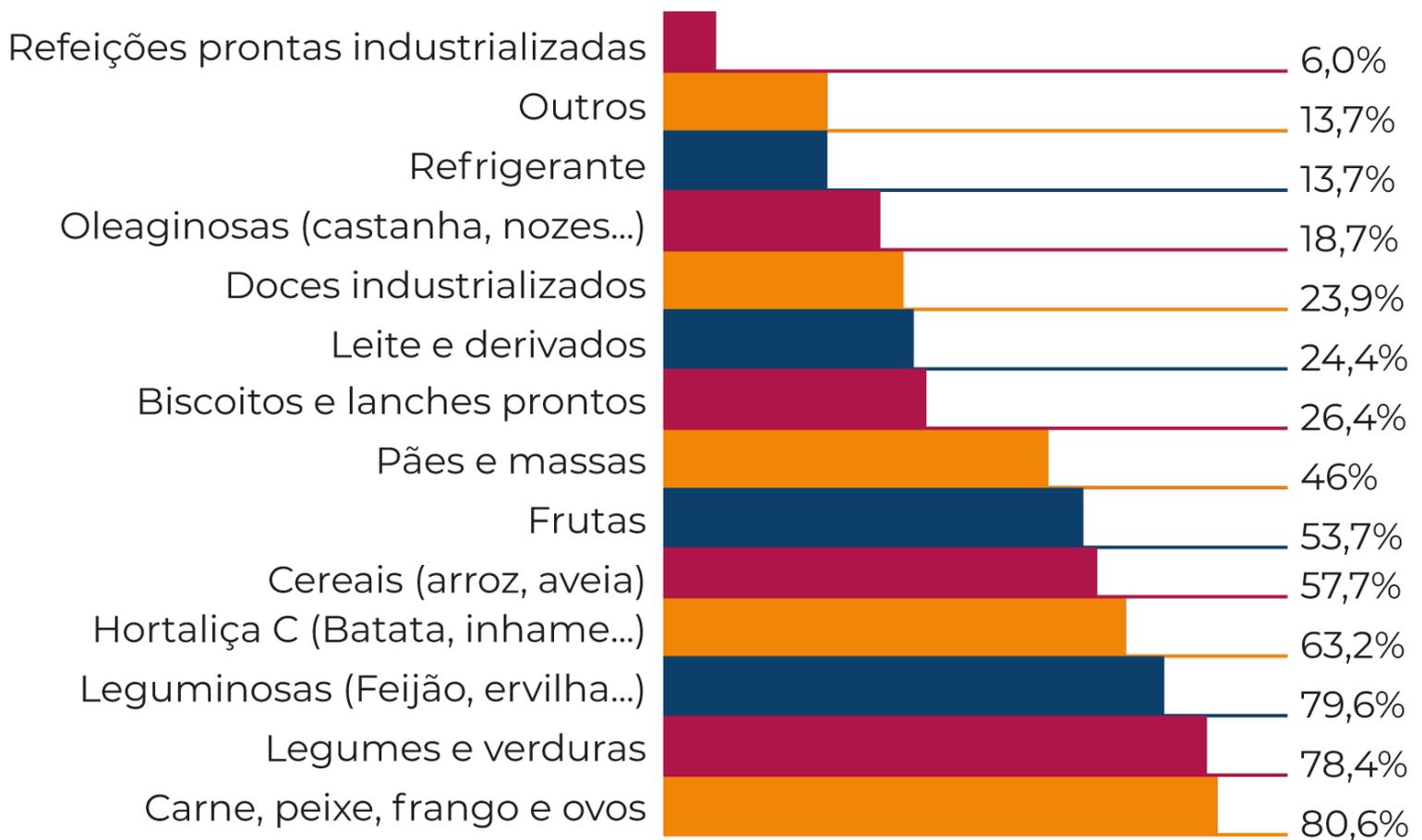


Figura 27. Percentual do consumo habitual por grupos de alimentos realizados no ambiente da Fiocruz. A pergunta aceitou múltiplas respostas.



## 5- Informações sobre fatores psicológicos

Nessa seção perguntamos aos trabalhadores da Fiocruz como avaliavam, a partir da autopercepção de fatores psicológicos durante o isolamento social, seus níveis de estresse, ansiedade e sentimentos vivenciados, durante o isolamento social estipulado para a mitigação da pandemia por Covid-19.

Antes da emergência sanitária ter sido decretada no país, a ameaça do desconhecido vírus chegando ao Brasil gerava um horizonte de incertezas. Ainda não é possível saber ao certo como serão as consequências para saúde mental da população. As emoções e comportamentos têm sido objeto de estudo de muitas pesquisas que buscam entender as relações entre as mudanças no estilo de vida e saúde mental das pessoas.

Até o momento, sabemos que algumas reações às situações estressantes, como a que estamos vivenciando, já são esperadas. Cada pessoa irá reagir de diferentes modos ao estresse e à ansiedade. A observação das próprias reações emocionais, aliada a informações confiáveis, podem ajudar no autocuidado. Até mesmo, sinalizar sobre a necessidade de ajuda profissional para alguns casos.

Quando perguntados sobre como avaliam o próprio nível de estresse (Como você avalia seu nível de estresse durante esse período de isolamento social?), a maior parte dos trabalhadores classificam seu nível de estresse como médio (53,7%) ou elevado (21,9%) e quase 1/4 (24,4%) considera como baixo, durante o isolamento social (Figura 28).

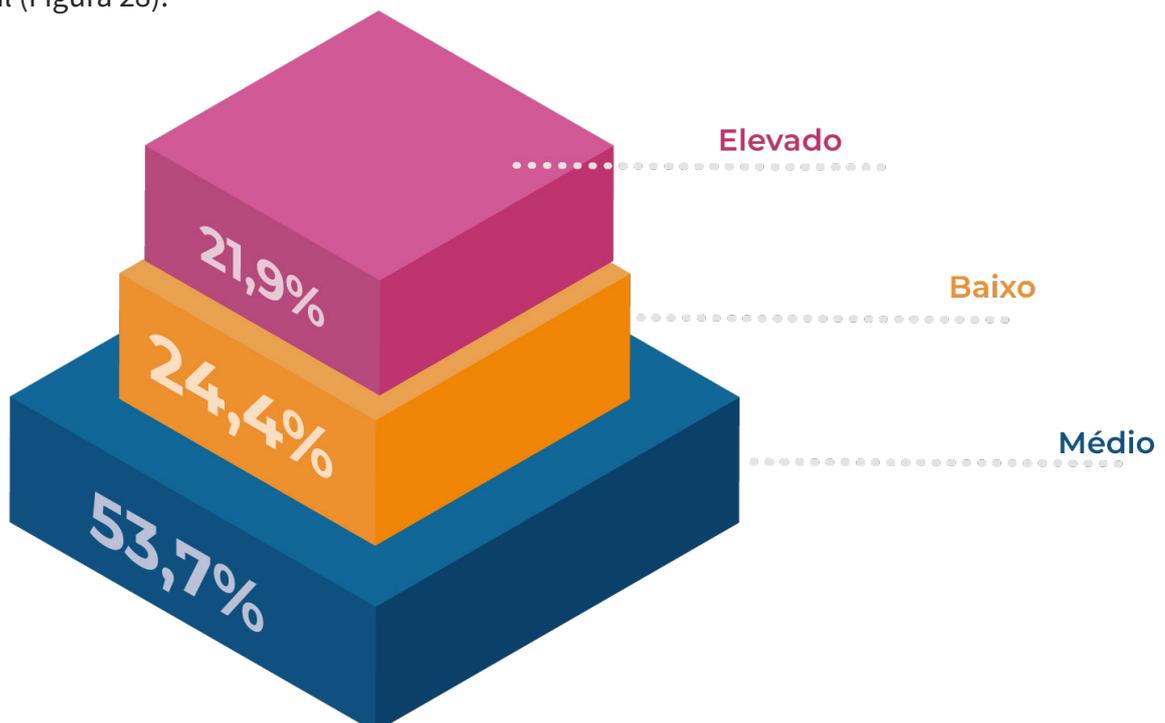
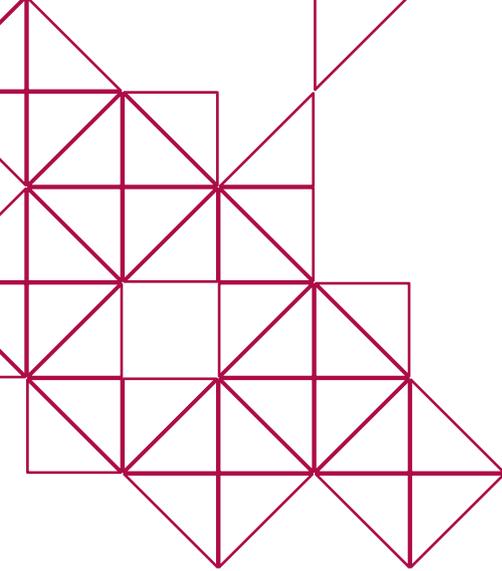


Figura 28. Avaliação do nível de estresse durante o período de isolamento social.

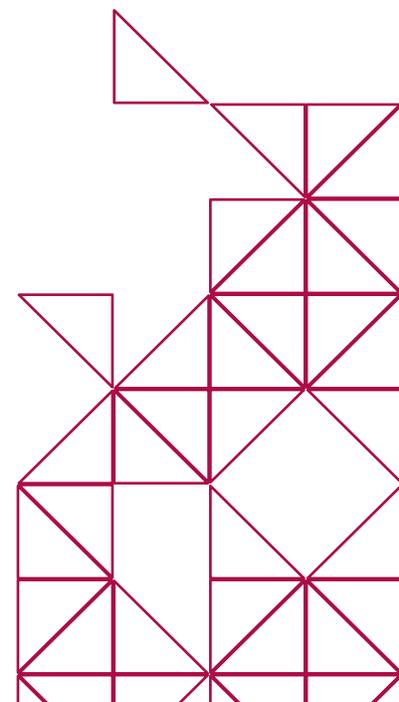
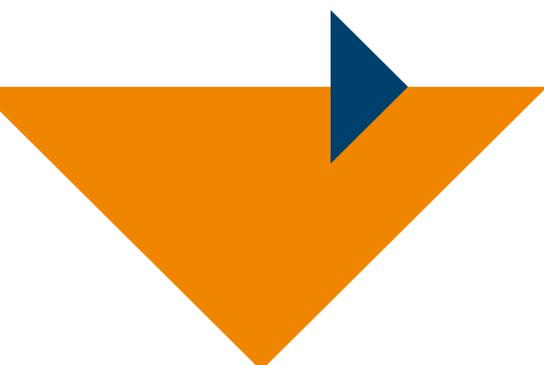


O estresse é uma reação do organismo humano à determinada situação do meio que vive. Uma postura de alerta. Porém, essa disposição de alerta permanente ou por um período muito extenso é nociva à saúde do corpo e da mente. Mitigar os efeitos do estresse prolongado é a melhor maneira de evitar o adoecimento e propiciar uma boa qualidade de vida.

Quando perguntadas sobre como estavam notando o seu nível de ansiedade (refletindo sobre seu nível de ansiedade, você acha que durante o isolamento ele: - Figura 29), os trabalhadores da Fiocruz afirmaram, em sua maioria, que mesmo sentindo um aumento da ansiedade, sentem-se capazes de lidar com essa sensação (55,5%) ou não têm se sentido ansiosos (14,9%).



Figura 29. Avaliação do nível de ansiedade durante o período de isolamento social.



A mudança de rotina imposta pela pandemia foi uma fonte de ansiedade para 13,9% e 15,7% dos trabalhadores (Figura 29). Conforme apresentado anteriormente, mais de 60% (Figura 9) deles passaram a trabalhar de forma remota e 82,9% (Figura 8) afirmaram que tiveram mudanças no seu processo de trabalho.

Quando perguntados sobre como avaliam a maneira de lidar com sentimentos vivenciados no isolamento social, como medo e angústia (Figura 30), os participantes responderam majoritariamente que adotaram medidas de biossegurança recomendadas por organismos competentes, como forma de lidar com o momento de incertezas. Isso é significativo, uma vez que os assuntos referentes à manutenção da saúde mental passam pela sensação de segurança, apoio e solidariedade. Por isso, é fundamental obter informações de qualidade sobre a situação de saúde do país e do mundo, bem como, dos avanços científicos sobre a Covid-19.

Lembrando que o consumo excessivo de notícias pode promover um sentimento de desesperança e angústia.



Figura 30. Maneira de lidar com sentimentos vivenciados no isolamento social.

A pergunta aceitou respostas múltiplas.



## 6- Considerações Finais

Os resultados deste questionário podem ser utilizados para pautar uma estimativa do estado de saúde dos trabalhadores da Fiocruz durante o período inicial da pandemia. Tais dados, podem avaliar como controlar ou calibrar os esforços para lidar com a Covid-19 ao longo do tempo, deduzir os resultados mais gerais e, possivelmente, até orientar as autoridades de saúde pública nas respostas a emergências futuras de novas epidemias virais.

## 7- Referências

BLAIR SN, MONTE MJ, NICHMAN MZ. The evolution of physical activity recommendations: how much is enough? Am J Clin Nutr. 2004;79(5):913–20.

BRASIL. Ministério da saúde (MS). Coronavírus/Covid-19: O que você precisa saber. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 19 de set de 2020.

BRASIL. Ministério da saúde (MS). Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília, DF; 2014.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Guia de orientações em relação à alimentação e exercício físico diante da Covid-19. Ministério da Saúde, 2020.

BRYAN AD, NILSSON R, TOMPKINS SA, MAGNAN RE, MARCUS BH, HUTCHISON KE. The Big Picture of Individual Differences in Physical Activity Behavior Change: A Transdisciplinary Approach. Psychol Sport Exerc. 2011 Jan;12(1):20-26. doi: 10.1016/j.psychsport.2010.05.002.

WHO HELTH ORGANIZATION (WHO). Coronavírus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 18 de set de 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Food Security and Nutrition. Disponível em: <[un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_covid\\_impact\\_on\\_food\\_security.pdf](https://un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_covid_impact_on_food_security.pdf)>. Acesso em: 18 set de 2020.



**Imagens**

Raquel Portugal





Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



**COGEPE**  
GESTÃO DE PESSOAS

